



УКРАЇНА

(19) UA (11) 60614 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61B 17/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту(54) СПОСІБ ВИКОНАННЯ ЛАМПЕКТОМІЇ З РЕГІОНАРНОЮ ЛІМФАТИЧНОЮ ДИСЕКЦІЄЮ У ХВОРИХ НА
РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ З ЛОКАЛІЗАЦІЄЮ У ВЕРХНІХ КВАДРАНТАХ

1

2

(21) u201014005

(22) 24.11.2010

(24) 25.06.2011

(46) 25.06.2011, Бюл.№ 12, 2011 р.

(72) ЩЕПОТІН ІГОР БОРИСОВИЧ, МОТУЗЮК
ІГОР МИКОЛАЙОВИЧ, СИДОРЧУК ОЛЕГ ІГОРО-
ВИЧ, ЗАЙЧУК ВІТАЛІЙ ВОЛОДИМИРОВИЧ, ЛЯ-
ШЕНКО АНДРІЙ ОЛЕКСАНДРОВИЧ(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. О.О. БОГОМОЛЬЦЯ, НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИ-
ТУТ РАКУ(57) Спосіб виконання лампектомії з регіонарною
лімфатичною дисекцією у хворих на рак молочної
залози з локалізацією у верхніх квадрантах, що
включає виконання розтину шкіри молочної залози
по лініях розмітки, видалення частки молочної
залози з пухлиною та регіонарними лімфатичними
вузлами в межах здорових тканин, репозицію мо-білізованого сосково-ареолярного комплексу та
здійснення пластичного етапу операції, який **від-
різняється** тим, що виконують розмітку молочної
залози у формі півмісяця, а саме визначають нове
положення соска, меж деєпідермізації та частки
молочної залози з пухлиною, які підлягають вида-
ленню, проводять розтин шкіри молочної залози
по лініях розмітки, широку сепаровку ліподерма-
льних клаптів, видалення верхньої медіальної та
латеральної часток молочної залози з пухлиною і
підлеглою фасцією та регіонарними лімфатичними
вузлами в межах гістологічної "чистоти" тканин,
наступною деєпідермізацією шкіри навколо та ни-
жче ареоли в межах промаркованого клаптя, репо-
зицію сосково-ареолярного комплексу, зшивання
між собою латерального та медіального ліподер-
мальних клаптів в ділянці субмамарної складки
над деєпідермізованою нижньою "ніжкою".

Корисна модель належить до медицини, зокрема до онкології та пластичної хірургії та може бути використана у хірургічному лікуванні хворих на рак молочної залози (РМЗ).

Сучасний підхід до лікування хворих на РМЗ передбачає виконання органозберігаючих операцій (ОЗО) або первинних реконструктивних операцій. Однак, переважна більшість випадків оперативних втручань призводить до деформації оперованої молочної залози, невідповідності розмірів молочних залоз, труднощам у виборі білизни хворими та погіршенню якості життя, що свідчать про незадовільні косметичні результати [1].

Спробою ліквідувати ці недоліки є операції, під час яких виконується лампектомія молочної залози з регіонарною лімфатичною дисекцією та репозицією соска, які були обрані за прототип [2].

Перед операцією виконується розмітка молочної залози, а саме нового положення соска та частки молочної залози з пухлиною, яка підлягає видаленню.

Під час цієї операції виконують розтин шкіри молочної залози по лініям розмітки. Моноблочно видалається частка молочної залози з пухлиною

та регіонарними лімфатичними вузлами в межах здорових тканин. Другим етапом згідно обраного прототипу виконується деєпідермізація шкіри навколо ореоли та в межах промаркованого клаптя розсікають шкіру по краям розмітки клаптя. Виконують репозицію мобілізованого сосково-ареолярного комплексу. Наступний етап передбачає встановлення дренажу через контрапертуру в аксіялярну ділянку та підшивання шкірних клаптів в останній та пошаровим ушиванням рани. Недоліками наведеного способу лампектомії молочної залози з регіонарною лімфатичною дисекцією є несиметричність форми молочної залози, що призводить до незадовільних косметичних результатів.

Задачею заявленої корисної моделі є одночасна, з радикальним оперативним втручанням, корекція форми молочної залози, що сприяє покращенню косметичних результатів операції без шкоди радикалізму.

Технічний результат полягає в розширенні показань до органозберігаючих та первинно-реконструктивних операцій, які забезпечують видалення пухлини в межах здорових тканин при локалізації пухлини в верхніх квадрантах молочної

(19) UA (11) 60614 (13) U